Voedselallergie en overgevoeligheid bij kinderen: ontwikkelen van een praktische flowchart voor de eerste lijn

Haio: ODEURS Ann-Sophie , KUL
Promotor: BULLENS Dominique , KUL
Praktijkopleider: CHARLIER Edmond

Context: Voedselallergie en hypersensitiviteit bij kinderen is hedendaags een veelvoorkomend en toenemend probleem in onze westerse maatschappij. Toch bestaat er voor de huisarts nog geen concrete richtlijn hoe hij deze pathologie dient aan te pakken noch op welke basis er moet doorverwezen worden. Deze masterproef focust op de presentatie van voedselallergie?n, alsook de mogelijkheden tot diagnose en de indicaties tot doorverwijzing.

Onderzoeksvraag: Er werden in totaal zes klinische vragen opgesteld door twee onderzoekers en deze werden verdeeld over twee masterproeven. Volgende vragen komen aan bod in deze masterproef: ?Welke zijn de kenmerkende symptomen van voedselallergie bij kinderen??, ?Hoe stellen we als huisarts de diagnose van voedselallergie bij jonge kinderen met symptomen?? en ?Wanneer worden kinderen met voedselallergie verwezen naar een specialist??. De andere 3 klinische vragen worden verder behandeld in de masterproef van Karen Ferson: ?Zijn preventieve maatregelen nuttig tijdens zwangerschap en borstvoeding?,? ?Wat is de aanpak in de eerstelijnszorg van kinderen met een voedselallergie?? en ?Hoe worden kinderen met voedselallergie opgevolgd door de huisarts??

Methode: De adaptatie van de Finse Duodecim richtlijn verliep via een gestructureerd proces, namelijk het ADAPTE proces1. In de screeningsfase werden klinische vragen opgesteld en geformuleerd onder de vorm van PIPOH?s, waaruit relevante zoektermen werden afgeleid, zodanig dat een gericht literatuuronderzoek uitgevoerd kon worden. Na het screenen van de gevonden richtlijnen werden deze gewaardeerd aan de hand van het AGREE II-instrument2 en op basis daarvan werden aanbevelingen opgesteld ter adaptatie van de Duodecim richtlijn. Deze aanbevelingen werden gescoord volgens GRADE3 en vervolgens in de implementatiefase getoetst in de praktijk, alsook onderworpen aan groepen huisartsen en specialisten tijdens een peer-review. Nadien werd er een praktijkconsensus geformuleerd die toepasbaar is in de Belgische zorgcontext en gebeurde er een finaal nazicht door de leescommissie.

Resultaten: Aangezien de aanbevelingen uit de oorspronkelijke richtlijn reeds achterhaald waren moest de Finse Duodecim richtlijn volledig geadapteerd worden. De initi?le literatuurstudie leverde weinig gegevens op. Daardoor moest er verder gezocht worden naar recente wetenschappelijke artikels uit de Cochrane en Pubmed van waaruit de nieuwe aanbevelingen konden worden opgesteld. Samen met het ontstaan van nieuwe aanbevelingen in zake de drie bovenstaande klinische vragen, werd er ook een flowchart opgesteld. Gedurende zijn implementatie in de praktijk werd de nieuwe richtlijn, alsook de bijhorende flowchart, positief onthaald.

Conclusie: Er is een grote behoefte aan een geadapteerde richtlijn die de aanpak van voedselallergie en hypersensitiviteit bij kinderen beschrijft. Deze nieuwe en geadapteerde aanbevelingen zouden de aanpak in diagnose en doorverwijzing moeten vergemakkelijken. Er is echter nood aan nieuwe studies die deze aanbevelingen nog meer ondersteunen.